

塩竈市立病院事業調査審議会

日 時 令和4年12月12日（月）18:30～
場 所 塩竈市立病院 3階 会議室

次 第

1. 開 会

2. 市長挨拶

3. 諮 問 塩竈市立病院経営強化プランについて

4. 議 事 (1) 審 議

経営強化プラン策定に向けた検討について

- ① 経営強化ガイドラインの概要・策定スケジュール
- ② 当院を取り巻く環境
- ③ 新改革プランの総括と今後の方向性
- ④ 塩竈市立病院の現状
- ⑤ 当院の果たすべき役割・医療機能

(2) その他

5. そ の 他

6. 閉 会

塩竈市立病院事業調査審議会委員名簿

(順不同 敬称略)

【委員】

	委員名	職名等
1	本郷 道夫	東北大学名誉教授
2	赤石 隆	宮城県塩釜医師会会長
3	大井 嗣和	宮城県塩釜医師会副会長
4	佐藤 賢一	東北医科薬科大学病院病院長
5	遠藤 圭	宮城県保健福祉部医療政策課長
6	西條 尚男	宮城県仙台保険福祉事務所保健医療監 塩釜保健所所長
7	中嶋 満枝	市民代表
8	小野 憲幸	市民代表
9	佐藤 靖	塩竈市副市長
10	福原 賢治	塩竈市立病院事業管理者兼院長

塩竈市立病院事業調査審議会

経営強化プラン策定に 向けた検討資料

塩竈市立病院

2022年12月12日

目 次

1. 経営強化ガイドラインの概要について . . .	1
2. 当院を取り巻く環境	
(1) 仙台医療圏における現状 . . .	3
(2) 2市3町における現状 . . .	5
3. 塩竈市立病院新改革プランの総括と 今後の方向性	
(1) 塩竈市立病院新改革プランの経過 . . .	1 1
(2) 塩竈市立病院新改革プランの総括と 今後の方向性 . . .	1 2
4. 塩竈市立病院の現状	
(1) 入院患者と収益等の現状 . . .	1 4
(2) 外来患者と収益等の現状 . . .	1 5
(3) 在宅医療等患者の現状 . . .	1 6
(4) 地域包括ケアシステムでの 当院が果たしている役割の現状 . . .	1 7
(5) 当院の現状のまとめ . . .	2 0
5. 当院の果たすべき役割・医療機能 . . .	2 1

1. 公立病院経営強化ガイドラインの概要について

2022年3月29日総務省通達「公立病院経営強化ガイドライン」の概要

策定の背景

- 公立病院は、医師・看護師の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、持続可能な経営を確保しきれない病院も多い。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取り組みを平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。また、医師の時間外労働規制への対応を迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要となる。

ポイント1 公立病院経営強化の基本的な考え方

- (1) 持続可能な地域医療体制の確保のための「経営強化」に主眼
- (2) 再編・ネットワーク化に変わり、統合よりも「病院間の役割分担と連携強化」に主眼
- (3) 医師・看護師等の不足と「医師の時間外労働規制」への対応
- (4) 新興感染症等の「感染拡大時の医療」に対する備え

ポイント2 公立病院経営強化プランの策定

- (1) 策定期期 : 令和4年度または令和5年度
- (2) プランの期間 : 策定年度またはその次年度～令和9年度を標準
- (3) プランの内容 : 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組を記載

ポイント3 公立病院経営強化プランの内容

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革・・・新規追加項目
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症拡大時等に備えた平時からの取組・・・新規追加項目
- (5) 施設・整備の最適化・・・新規追加項目
- (6) 経営の効率化等

R4改革プラン評価委員会及び経営強化プラン策定スケジュール(簡易版)

年	月	審議会	本庁・市議会	
令和4年	5月	前 プ ラ ン 総 括	民生協議会報告(5/23)	
	6月			
	7月			
	8月	↓	第1回審議会(評価委員会・8/2)	
			・委員の委嘱、評価委員会	
	9月	検 討 期 間	評価委員会市長報告(9/1)	
	10月			
	11月			
12月	第2回審議会(12/12)			
	・塩竈市立病院の現状			
	・当院の役割			
1月	↓			
			第3回審議会(2月下旬)	2月協議会強化プラン策定進捗報告
2月	↓	・働き方改革の対応		
		・新興感染症への備え		
		・施設整備の必要性		
3月	↓			
4月	↓	第4回審議会(4月下旬)		
		・市民アンケート報告		
		・収支見直し		
		・経営形態の見直しの考え方		
5月	↓	・経営強化プラン骨格(案)		
			5月協議会強化プラン策定進捗報告	
令和5年	6月	原 案 作 成	第5回審議会(6月下旬)	
			・答申案作成	
	7月	↓	・パブリックコメント	
			第6回審議会(7月下旬)	
8月	↓	・答申案作成		
		・審議会からの答申及び「経営強化プラン」を策定		

※ 県の第8次医療計画等の進捗によっては、スケジュールを見直す場合があります。

2. 当院を取り巻く 環境について

(1) 仙台医療圏における現状

①人口構造の推移

仙台医療圏の総人口は減少傾向にあるものの65歳以上の高齢者人口は増加を続ける。

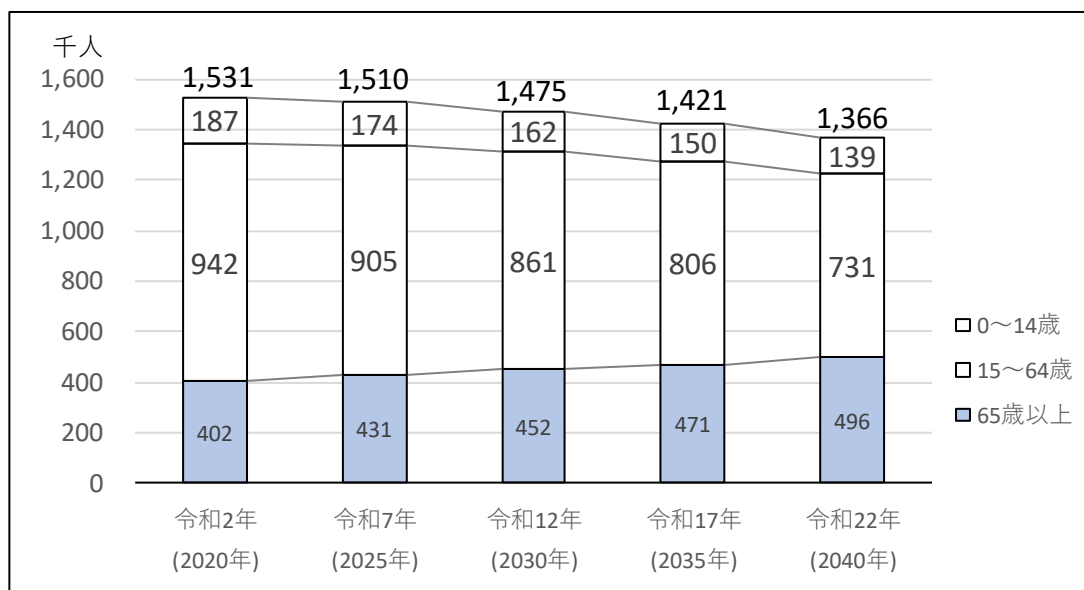
【仙台区域の人口構造の見通し】

(単位:千人)

	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
0～14歳	187	174	162	150	139
15～64歳	942	905	861	806	731
65歳以上	402	431	452	471	496
合 計	1,531	1,510	1,475	1,427	1,366

(出典:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」)

(単位:千人)



(出典:国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」)

②医療需要、必要病床数及び在宅医療等における医療の必要量

a) 医療需要

2025 年以降も区域全体の医療需要は増加し、医療機能別では回復期及び在宅医療の需要が増加する見通しとなる。

【仙台区域における機能別医療需要の見通し】

(単位:人/日)

医療機能	医療需要				
	平成25年 (2013年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
高度急性期	1,203	1,349	1,378	1,389	1,384
急性期	3,187	3,899	4,108	4,218	4,247
回復期	2,980	3,509	3,815	3,993	4,056
慢性期	1,837	2,304	2,547	2,688	2,729
計	9,207	11,061	11,848	12,288	12,416
在宅医療等	11,121	16,944	19,730	21,405	21,945
(再掲)うち訪問診療分	5,586	8,706	10,228	11,136	11,415

※2025 年以降の在宅医療等の数字は「以内」を表す

b) 必要病床数

令和 7 年の必要病床数に対して、区域全体の病床数は不足している。一方で、過剰となっている急性期から回復期への転換が必要となる。

【仙台区域における必要病床数の見通し】

(単位:床)

		必要病床数					病床機能報告	差引
		平成25年 (2013年)	令和7年 (2025年) (a)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和3年 (2021年) (b)	(b)-(a)
必要 病床 数	高度急性期	1,604	1,798	1,838	1,852	1,846	1,951	153
	急性期	4,086	4,999	5,267	5,408	5,445	7,353	2,354
	回復期	3,311	3,899	4,239	4,437	4,507	1,516	△ 2,383
	慢性期	1,996	2,505	2,769	2,922	2,966	2,043	△ 462
	合計	10,997	13,201	14,113	14,619	14,764	12,863	△ 338

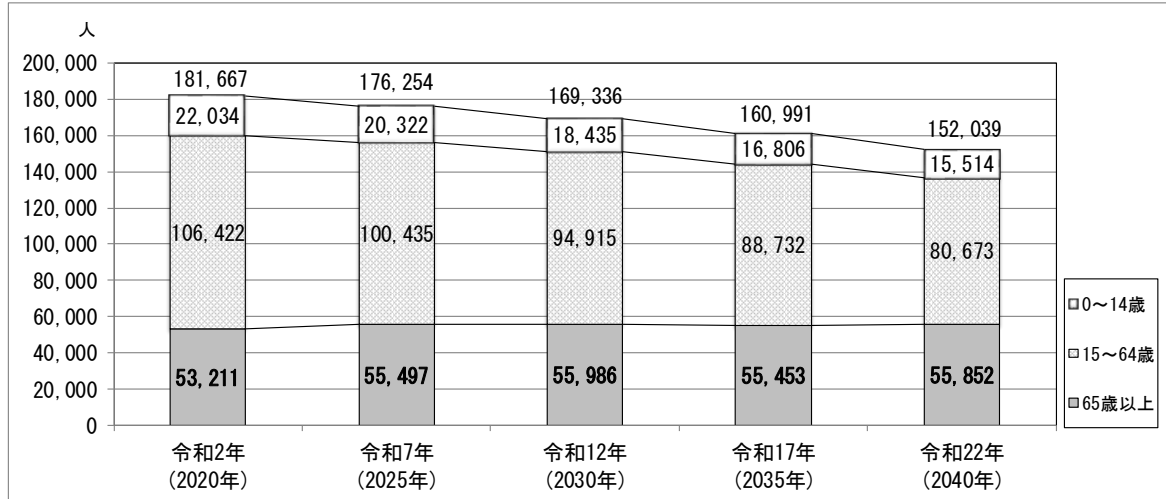
(出典:宮城県地域医療構想、平成 28 年、仙台区域における必要病床数(機能別)

(2) 2市3町(塩竈市・多賀城市・七ヶ浜町・松島町・利府町)における現状

①人口構造の推移

区域の総人口は減少を続けるが65歳以上の高齢者人口はほぼ横ばいで推移する。

【2市3町における人口推計】



(出典: 国勢調査・宮城県・市町別・年齢別・性別人口(平成27年、令和2年)より算出)

②必要病床数

令和7年の必要病床数に対して、区域全体の必要病床数は不足している。中でも回復期病床が大きく不足する見通しとなる。一方で高度急性期は区域内で対応できていない状況である。

(単位: 床)

	必要病床数	病床機能報告(令和3年7月時点)							合計(b)	差引 (b)-(a)
		令和7年 (2025年)(a)	塩竈市立 病院	坂総合 病院	赤石病院	仙塩総合 病院	利府済 会病院	仙塩利府 病院		
必要 病床 数	高度急性期	191.4	0.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.0	△ 185.4
	急性期	561.2	71.0	305.0	51.0	56.0	50.0	108.0	695.0	133.8
	回復期	493.2	90.0	46.0	0.0	42.0	0.0	0.0	178.0	△ 315.2
	慢性期	315.0	0.0	0.0	28.0	45.0	50.0	0.0	123.0	△ 192.0
	合計	1,560.8	161.0	357.0	79.0	143.0	100.0	108.0	54.0	1,002.0

(出典: 宮城県 HP、令和3年病床機能報告対象病院等の報告結果)

③病床機能報告制度から見る近隣病院の状況

保有する病棟と診療科・入院基本料等の状況と令和7年度(2025年度)における
機能区分の選択状況

病床機能報告で各病院が選択した令和7年の病床予定数では、各機能の病床数に増減はない。
ただし、急性期病棟の診療科を見ると、一定程度の役割分担がなされている状況となっている。

※ 診療科については5割以上の患者を診療している診療科を、主とする診療科として示す。

5割を超える診療科がない場合は、上位3つの診療科を示す。

	病棟名	病床機能	診療科	入院基本料等	R3許可 病床数	R7予定 病床数
塩竈市立病院	4階病棟	急性期	外科、内科 消化器内科	急性期一般入院料4	71	71
	3階病棟	回復期	内科、皮膚科 外科	地域包括ケア病棟入院料1	52	90
	5階病棟	回復期	内科、消化器内科 外科	地域包括ケア病棟入院料1	38	
坂総合病院	ICU	高度急性期	循環器内科、外科 呼吸器内科	ハイケアユニット入院医療管理料1	6	6
	4階病棟	急性期	産科、婦人科		—	305
	5階病棟	急性期	内科、婦人科 整形外科	急性期一般入院料1	46	
	6階病棟	急性期	外科、泌尿器科	急性期一般入院料1 小児入院医療管理料4	48	
	7階病棟	急性期	消化器外科 呼吸器内科、外科	急性期一般入院料1	48	
	8階病棟	急性期	循環器内科	急性期一般入院料1	46	
	9階病棟	急性期	呼吸器内科	急性期一般入院料1	46	
	救急病棟	急性期	救急科、内科	急性期一般入院料1	10	
	10階病棟	急性期	呼吸器内科	ハイケアユニット入院医療管理料1	10	
	3階病棟	回復期	リハビリテーション科	回復期リハビリテーション病棟入院料1	46	46
赤石病院		急性期	外科、整形外科 脳神経外科	地域一般入院料1	51	51
		慢性期	外科、整形外科 脳神経外科	療養病棟入院料1	28	28

	病棟名	病床機能	診療科	入院基本料等	R3許可 病床数	R7予定 病床数
仙塩総合病院	4階病棟	急性期	内科	地域一般入院料3	56	56
	5階病棟	回復期	内科	地域包括ケア病棟入院料1	42	42
	3階病棟	慢性期	内科	療養病棟入院料1	45	45
利府掖済会病院	4階病棟	慢性期	内科、外科	障害者施設等10対1入院基本料	50	50
	3階病棟	急性期	外科、内科	急性期一般入院料4	50	50
仙塩利府病院	3階病棟	急性期	泌尿器科	急性期一般入院料4	50	108
	4階病棟	急性期	整形外科	急性期一般入院料4	58	
松島病院		急性期	内科	急性期一般入院料 5 地域包括ケア入院医療管理料 1	54	54

(出典:宮城県 HP、令和 3 年病床機能報告対象病院等の報告結果)

④救急医療の状況

救急告示病院として7医療機関の届出はあるが、救急患者受入状況では平成29年の管内搬送者の割合65.8%に対し令和3年では57.1%と減少している。

a) 救急告示病院、二次救急医療施設の告示・認定の有無

	塩竈市立病院	坂総合病院	赤石病院	仙塩総合病院	利府掖済会病院	仙塩利府病院	松島病院
救急告示病院の有無	有	有	有	無	有	有	有
二次救急医療施設の有無	有	無	有	有	有	有	有
三次救急医療施設の有無	無	無	無	無	無	無	無
総合入院体制加算の届出の有無	無	総合入院体制加算3	無	無	無	無	無
地域医療支援病院の有無	無	有	無	無	無	無	無

(出典:宮城県HP、令和3年病床機能報告対象病院等の報告結果)

b) 救急患者受入状況

(単位:件)

病院名		H29	H30	R元	R2	R3	R4 4-9月	
管内	救急告示	塩竈市立病院	780	800	784	589	898	445
		坂総合病院	3,560	3,934	3,910	3,447	3,123	1,495
		赤石病院	491	441	437	414	387	208
		利府掖済会病院	409	328	270	218	223	97
		仙塩利府病院	184	210	169	110	113	75
		松島病院	119	94	82	72	63	38
	その他	仙塩総合病院	72	47	41	29	45	14
		緑ヶ丘病院	15	10	11	8	13	5
		その他	71	51	34	33	41	16
		管内合計	5,701	5,915	5,738	4,920	4,906	2,393
	管外合計	2,960	2,946	3,279	3,128	3,682	2,067	
	管内・管外合計	8,661	8,861	9,017	8,048	8,588	4,460	
	管内搬送者の割合(%)	65.8	66.8	63.6	61.1	57.1	53.7	
	うち当院への搬送者の割合(%)	14.1	13.8	13.9	12.1	18.7	18.9	

※数値は1月～12月の合計

(出典:塩釜地区消防事務組合 救急統計)

⑤在宅医療の状況

在宅療養支援病院として4医療機関の届出はあるが、自宅での看取りの対応を含め、今後増加する在宅医療需要への対応が課題となっている。

a) 在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院の届出状況

	塩竈市立 病院	坂総合 病院	赤石病院	仙塩総合 病院	利府掖済 会病院	仙塩利府 病院	松島病院
在宅療養支援病院の届出の有無	有	有	有	有	無	無	無
在宅療養後方支援病院の届出の有無	無	無	無	無	無	無	無

(出典:宮城県 HP、令和3年病床機能報告対象病院等の報告結果)

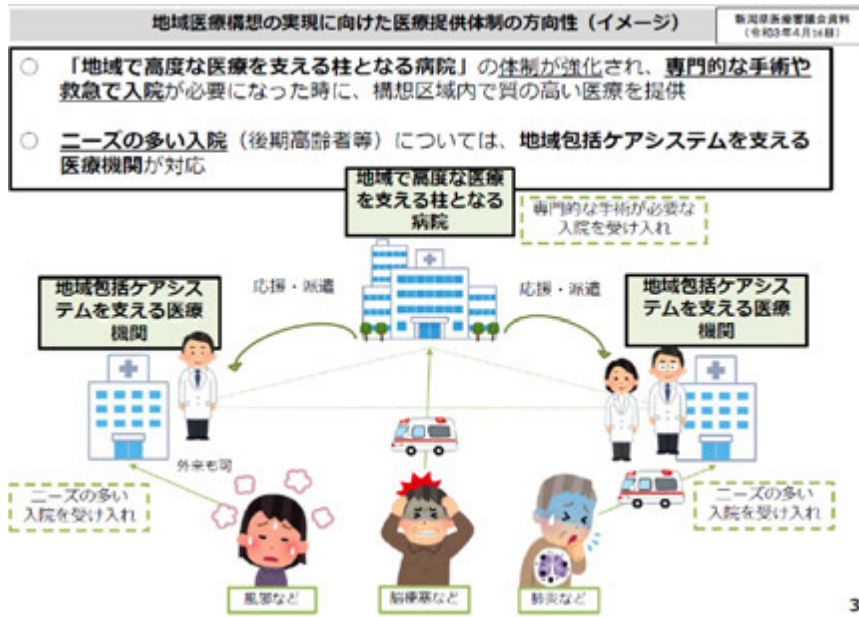
b) 看取りを行った患者数

(単位:人)

	塩竈市立 病院	坂総合 病院	赤石病院	仙塩総合 病院	利府掖済 会病院	仙塩利府 病院	松島病院
直近1年間で在宅医療を担当した患者のうち、 医療機関以外での看取り数	11	86	0	0	0	0	0
うち自宅での看取り数	9	47	0	0	0	0	0
うち自宅以外での看取り数	2	39	0	0	0	0	0
直近1年間で在宅医療を担当した患者のうち、 医療機関での看取り数	35	53	0	6	0	0	0
うち連携医療機関での看取り数	32	53	0	1	0	0	0
うち連携医療機関以外での看取り数	3	0	0	5	0	0	0

(出典:宮城県 HP、令和3年病床機能報告対象病院等の報告結果)

⑥塩竈市及び近隣1市3町の地域医療のまとめ



36

医療機能	内容	需要の見通し	地域で高度な医療を支える病院	地域包括ケアシステムを支える病院	
				救急の拠点となる病院	地域密着型病院
救急受け入れ体制	平日・日中	常に必要	○	○	○
	休日及び平休日夜間		○	○	
高度急性期～急性期	脳卒中・急性心筋梗塞等の高度専門的な治療、手術機能	不足	仙台圏へ ↑ 2市3町圏内の 他病院		
	重症患者の救急受け入れ機能				
急性期	休日・夜間の救急受け入れ機能	充足		↑ 塩竈市立病院 ↓	↓ 2市3町圏内の 他病院
急性期～回復期	軽度中等症の急性期治療を行うサブアキュート機能	不足			
	在宅医療の後方支援機能（かかりつけ患者の救急受け入れ等） ポストアキュート機能（長期急性期患者や回復期患者の受け入れ医療機能）				
慢性期	長期療養患者を受け入れる機能	やや不足			
在宅医療	地域に向いて、自宅等で暮らす医療が必要な患者の支援を行う機能	不足	一部の医療機関	↑ 塩竈市立病院 ↓	一部の医療機関
離島医療	浦戸諸島で暮らす住民の医療と介護福祉を支援する機能	当院のみ		↑ 塩竈市立病院 ↓	

3. 新改革プラン(前プラン)の総括と 今後の方向性

(1) 塩竈市立病院新改革プランの経過

①「塩竈市立病院改革プラン」平成20年2月策定

主 旨：公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供の確保

経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの3つの視点

計画期間：平成21年度～平成27年度（7か年）

実 績：平成21年度 病床数を199床から161床に削減

・平成22年度 地方公営企業法の全部適用、事業管理者の設置

・平成23年度 経常収支の黒字を達成

・平成25年度 累積不良債務を解消

(参考：平成19年度末21億円・H21年度末3億9千万円)

在宅療養支援病院認定

②「塩竈市立病院新改革プラン」平成29年1月策定

主 旨：前プランを踏襲し、経営改革を推進するとともに、地域医療構想を踏まえた

役割を明確化し医療の質の向上を図るためのもの。

計画期間：平成28年度～平成32年度（5か年）

実 績：平成29年度以降は経常収支における黒字化を継続

・令和元年度 療養病床を廃止し、一般病床数を71床、地域包括ケア病床

数90床に見直し

(2) 塩竈市立病院新改革プランの総括と今後の方向性

①当院の診療体制

当院は、急性期病床71床、地域包括ケア病床90床、合計161床を有し、診療科目は内科・消化器内科・呼吸器内科・循環器内科・神経内科・糖尿病内科・緩和医療内科・腎臓内科・脳神経内科・肝臓内科・心療内科・リウマチ科・小児科・外科・泌尿器科・婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・整形外科・皮膚科・麻酔科・リハビリテーション科の合計22診療科を標榜している（令和4年12月現在）。

②地域医療構想を踏まえた役割

地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割について、以下のとおりとして取り組んだ。

- ・急性期病棟の維持と積極的な救急患者の受入継続
- ・地域包括ケア病棟の運用による在宅復帰支援
- ・療養病棟による慢性期医療の提供（※令和元年に療養病棟は廃止）
- ・在宅医療の充実

【医療機能に係る数値の推移】

※網掛けは、プラン目標達成項目

※方向性欄は次期プランにおける目標設定値の方向性を表す。

表示凡例：（↑目標を高める・→目標を維持・↓目標を見直す・再設定 項目を見直す）

果たすべき役割		項目	H28	H29	H30	R1	R2	R3	目標	方向性
急性期医療	救急患者の受入	救急患者受入件数（件/年）	828	878	784	722	656	922	1,000	→
	急性期病棟の維持	手術件数（件/年）	288	221	385	343	366	461	240	再設定
		うち全身麻酔件数（件/年）	188	173	156	149	127	140	150	→
		内視鏡検査件数（件/年）	2,810	2,797	2,691	2,810	2,506	2,713	2,800	→
		内視鏡治療件数（件/年）	272	245	170	225	209	227	240	→
		C T検査件数（件/年）	3,225	3,392	3,165	3,168	2,973	3,186	3,240	→
		M R I検査件数（件/年）	1,169	1,316	1,370	1,314	1,285	1,317	1,500	→
回復期医療	在宅復帰支援	3階在宅復帰率(%)	90.4	89.1	91.6	88.6	84.8	85.5	80.0	→
		5階在宅復帰率(%)	—	—	—	81.0	80.9	80.7	80.0	→
在宅医療	在宅医療の充実	訪問診療件数（件/年）	1,820	1,853	1,689	1,565	1,402	1,602	1,600	↑
		訪問看護件数（件/年）	2,776	2,213	2,294	2,135	1,954	2,083	2,600	→
		訪問リハビリ件数（件/年）	3,132	3,115	3,282	2,825	2,630	2,832	3,000	→

③経営の効率化

平成28年度に策定した塩竈市立病院新改革プランに基づき、経営の効率化に取り組み、経常収支では平成29年度から継続して100%を上回った。

しかし、入院における病床利用率、外来患者数などにおいては、安定経営に向けた収益の確保としてなお一層の取り組みが必要となっている。

【経営の効率化及び経営指標に係る数値の推移】

※令和元年9月に療養病床を廃止し地域包括ケア病床に病床機能見直し。

※令和2年4月に入院・外来の目標値を実情に合わせて一部変更。

※網掛けは、プラン目標達成項目

※方向性欄は次期プランにおける目標設定値の方向性を表す。

表示凡例：(↑目標を高める・→目標を維持・↓目標を見直す・再設定 項目を見直す)

項 目			H28	H29	H30	R1	R2	R3	方向性
入 院	病床利用率 (%)	目標	93.9				80.7		→
		実績	86.1	85.4	81.1	75.9	71.3	73.0	
	1日当たりの入院患者数 (人/日)	目標	151.3				130.0		→
		実績	138.6	137.5	130.5	122.2	114.8	117.5	
	入院患者1人1日当たりの 入院診療単価 (円)	目標	29,105				35,029		→
		実績	29,820	29,809	30,144	33,591	35,735	36,359	
外 来	1日当たりの外来患者数 (人/日)	目標	276.3				260.1		→
		実績	235.7	236.2	240.0	243.9	226.9	240.4	
	外来患者1人1日当たりの 外来診療単価 (円)	目標	10,800						↑
		実績	12,790	11,636	10,694	10,694	10,985	12,157	
そ の 他	紹介患者数 (人/年)	目標	1,500						↑
		実績	1,456	1,523	1,390	1,435	1,353	1,594	
	人間ドック件数 (件/年)	目標	2,400						↑
		実績	2,665	2,748	2,815	2,883	2,816	3,035	
	脳ドック件数 (件/年)	目標	150						↑
		実績	215	161	221	253	265	200	
	健康診断件数 (件/年)	目標	4,300						↓
		実績	4,188	3,932	3,953	3,913	3,397	3,272	
	人間ドック+脳ドック +健康診断計 (件/年)	目標	6,850						→
		実績	7,068	6,841	6,989	7,049	6,478	6,507	

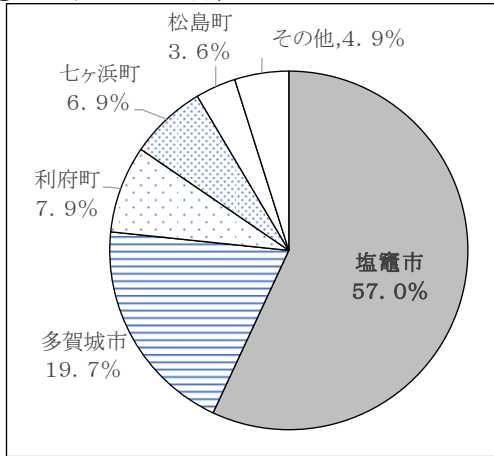
項 目			H28	H29	H30	R1	R2	R3	方向性
経常収支比率(%)	目標	101.0	101.1	100.0	100.0	100.4	100.4	↑	
	実績	98.2	102.1	100.1	100.3	100.2	100.4		
医業収支比率(%)	目標	94.0	93.3	92.3	92.2	92.8	92.8	↑	
	実績	88.5	89.7	83.7	90.3	89.4	92.8		
修正医業収支比率(%)	目標	84.4	80.9	83.4	83.2	83.7	83.7	↑	
	実績	82.9	83.8	77.5	83.6	82.5	85.6		
職員給与費対 医業収益比率(%)	目標	52.7	51.6	54.0	53.8	53.6	53.6	→	
	実績	53.6	53.3	61.7	55.2	57.1	55.3		

4. 塩竈市立病院の現状

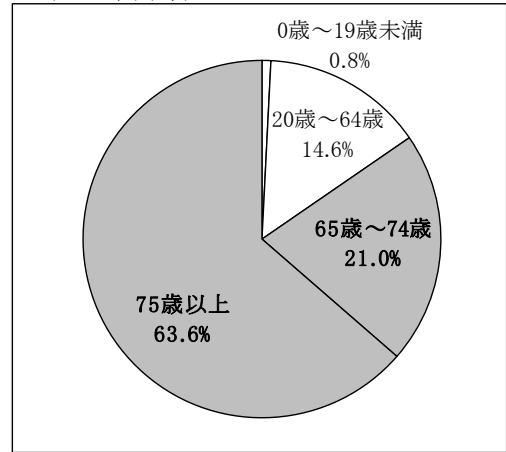
(1) 入院患者と収益等の現状

- ・患者層は塩竈市民が約6割、65歳以上の高齢者が全体の85%を占める。
- ・患者数は令和元年に療養病床を地域包括ケア病床に見直しを行ったことにより減少したが、診療単価は、大幅に増加している。

① 患者の主な居住地

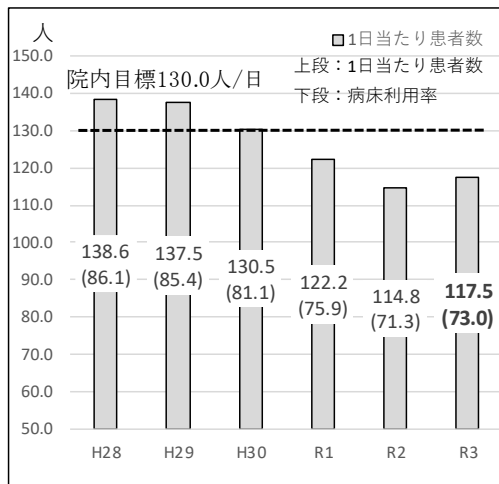


② 患者の年齢層

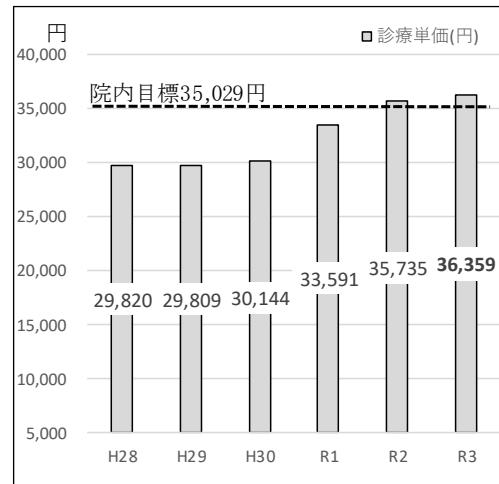


※令和4年1月から10月までの入院患者数累計

③ 患者数

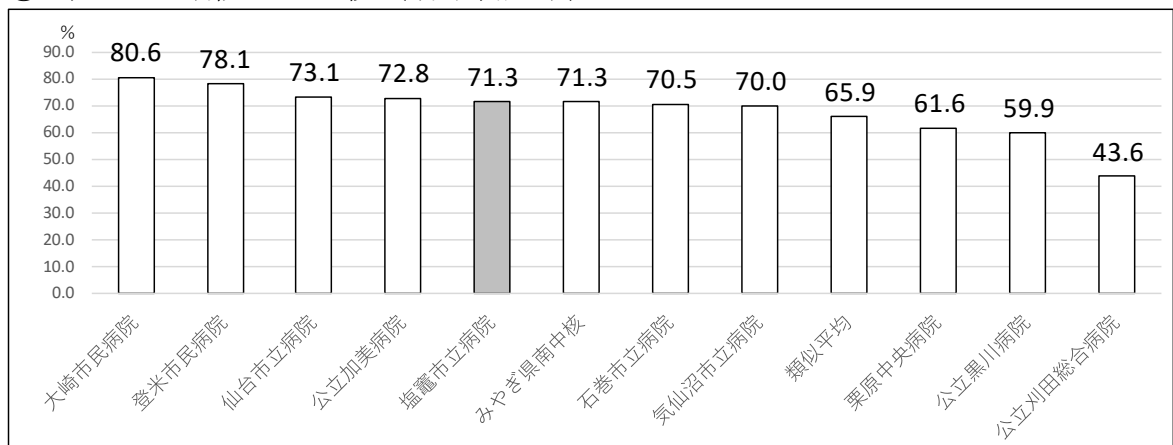


④ 診療単価



※令和元年に療養病床を廃止し地域包括ケア病床に見直しを行っている

⑤ 県内公立病院との比較 (病床利用率)

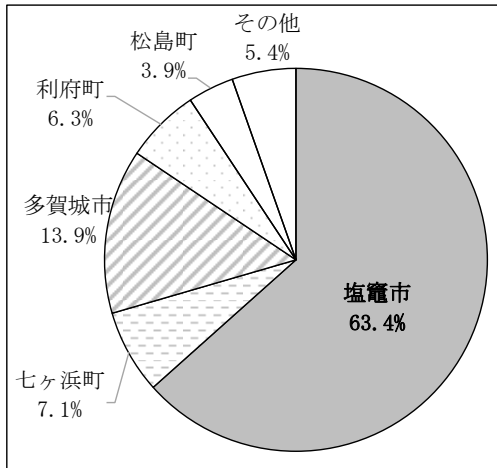


出典：総務省 令和2年公立病院経営比較表より

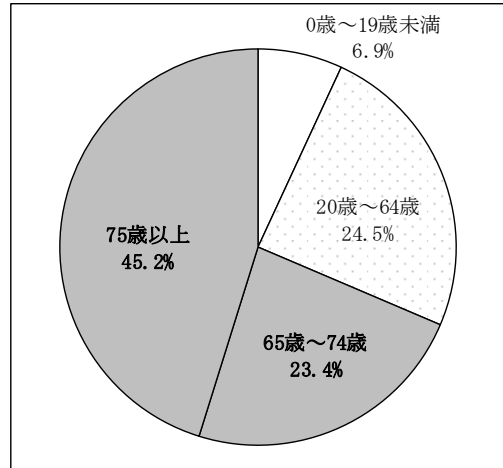
(2) 外来患者と収益等の現状

- ・患者層は塩竈市民が約6割、65歳以上の高齢者が約7割を占める。
- ・患者数は令和2年に新型コロナウイルス感染症の影響により減少したが、240人/日前後で推移している。
- ・診療単価は、院内目標をほぼ達成している。

① 患者の主な居住地

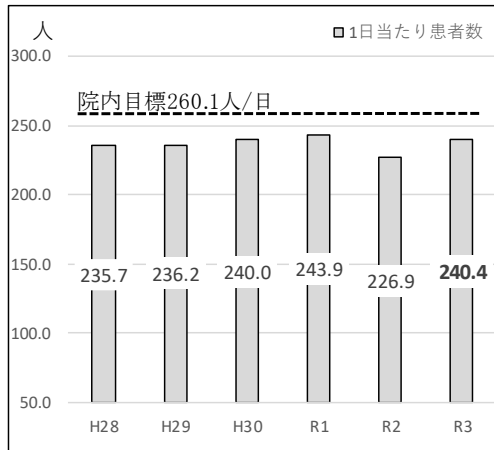


② 患者の年齢層

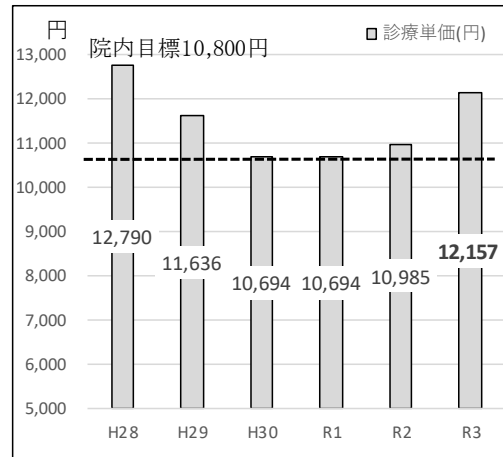


※令和4年1月から10月までの入院患者数累計

③ 患者数



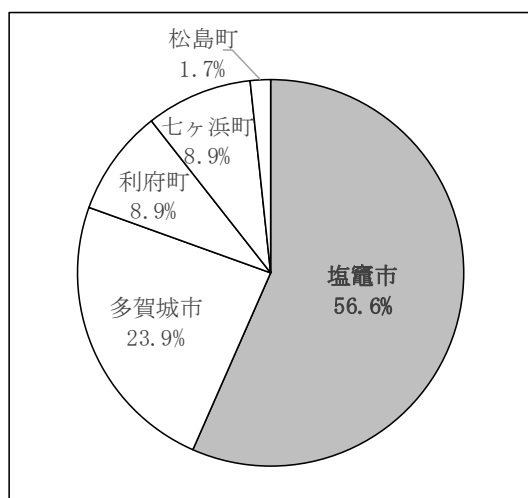
④ 診療単価



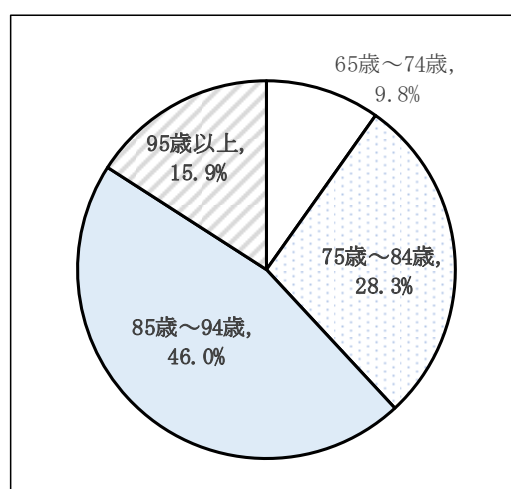
(3) 在宅医療等患者の現状

- ・利用者は塩竈市民が約6割を占める。
- ・対象者数は過去5年間は一定の水準を維持している。
- ・在宅医療全体として、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により延べ利用数が減少したが、令和3年度には積極的に取り組みこれまでの水準まで回復している。

① 患者の主な居住地



② 患者の年齢層



②

③ 在宅医療等の利用患者数

(単位：人)

		R元	R2	R3	R4 4-9月
訪問診療	対象者	98	100	91	95
	延べ利用数	1,565	1,402	1,602	875
訪問看護	対象者	40	36	37	44
	延べ利用数	2,135	1,954	2,083	1,208
訪問リハ	対象者	47	50	49	47
	延べ利用数	2,825	2,630	2,832	1,220

※対象者は各年度3月実績。令和4年の対象者は9月実績。

(4) 地域包括ケアシステムでの当院が果たしている役割の現状

①医療分野

a) 入院患者の主な経路

- ・医療機関・介護施設からの入院が10%前後でとどまっており、増加のためには医療介護とのさらなる連携強化が必要となる。
- ・救急受け入れに積極的に取り組み、件数・割合とも増加傾向である。

		R元	R2	R3	R4 4-9月
医療機関からの紹介入院	件数(件)	208	188	224	113
	割合(%)	11.0	10.8	10.7	10.3
介護施設入所者の入院	件数(件)	165	184	188	107
	割合(%)	8.8	10.6	9.0	9.8
自宅等からの入院	件数(件)	1,154	1,020	1,237	633
	割合(%)	61.2	58.5	58.9	57.9
救急搬送等からの入院	件数(件)	359	350	450	241
	割合(%)	19.0	20.1	21.4	22.0
合計	件数(件)	1,886	1,742	2,099	1,094
	割合(%)	100.0	100.0	100.0	100.0

b) 在宅復帰率と退院支援を必要とした患者の主な退院先

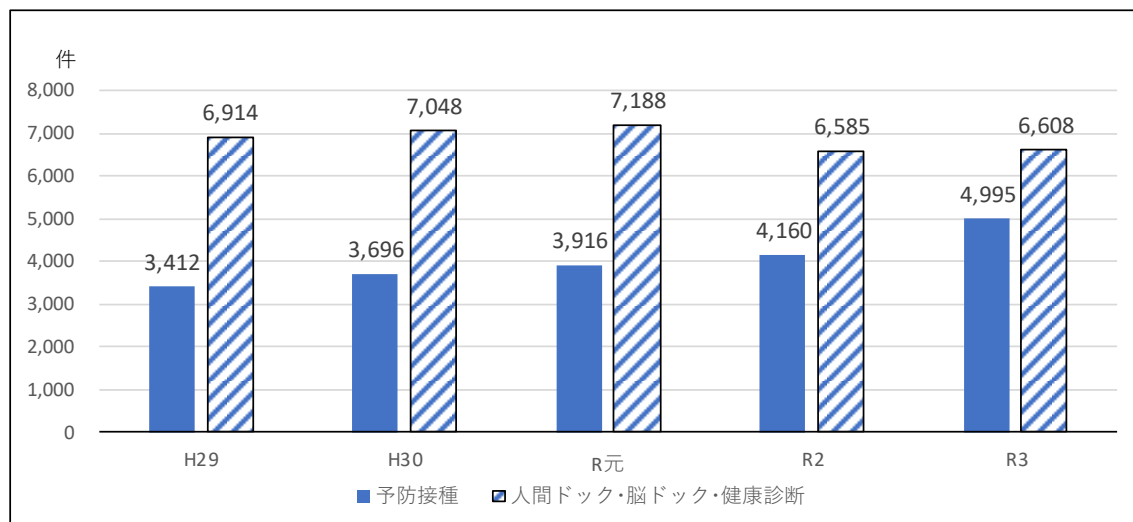
- ・在宅復帰率は80%以上を維持している。
- ・自宅や居住系の介護施設への退院をめざす退院支援を推進している。
- ・自宅以外の退院先でも概ね2市3町圏内の施設への退院となっている。

	R元	R2	R3	R4 4-9月
在宅復帰率(3階)	88.6%	84.8%	85.5%	-
在宅復帰率(5階)	81.0%	80.9%	80.7%	-
合計(件)	630	658	562	288
自宅	326	307	300	153
居住系	48	51	52	32
特老	31	63	16	9
老健	78	77	65	34
グループホーム	10	11	8	5
死亡	87	91	60	21
ショートステイ	17	20	25	19
転院	33	38	36	15

②健康推進分野

a) 予防接種・人間ドック健康診断等の実施状況

- ・予防接種の増加は新型コロナウイルスワクチン接種による影響が大きい。
- ・人間ドック・健康診断については、施設や体制を考慮した場合、大幅な拡大は難しい状況にある。



b) 健診結果と当院での二次検診の受け入れ件数

- ・当院の健診結果では、治療や精密検査を要する患者が全体の約48%を占める。
- ・同時期で、実際に健診結果を受けて受診した患者は375件（他院健診受診者含む）であり、受診勧奨と働き世代が受診しやすい診療体制の構築が課題。

	異常なし	支障なし	経過観察	要治療	要精密検査	通院・治療中	合計
件数(件)	54	240	808	245	1,454	725	3,526
割合(%)	1.5	6.8	22.9	6.9	41.3	20.6	100

※令和4年1月から10月までの健診受診者

同時期での当院総合内科での二次検診受け入れ件数…375件（要治療・要再検査対象者のうち、最大22.1%）

c) 公開セミナー等の実施状況 ※令和2年度以降は感染症への対応のため自粛

- ・公開セミナーの開催
- ・健康づくりサークルの代表者向けリーダー研修会
- ・市内公民館等にて「健康づくりサークルサポート事業」の開催

③介護福祉分野

a) レスパイト入院

- ・レスパイト入院の利用患者数は200名前後で推移している。
- ・ショートステイが困難な方への対応や患者家族支援として実施している。
- ・レスパイト入院の一日当たりの利用者数は5人前後で推移している。

	R元	R2	R3	R4
				4-9月
レスパイト入院患者数(人)	152	202	196	90
ショートステイ入院患者数(人)	145	—	—	—
レスパイト入院延利用日数(人)	1,247	1,710	1,878	984
一日当たりのレスパイト入院利用者数(人/日)	6.9	4.7	5.1	5.4

※レスパイト入院→R元10月～、ショートステイ→R元9月まで

b) ケアプランの作成

- ・自院のケアマネジャーによるケアプランを作成している。
- ・医療依存度が高い患者等へ医療機関の強味を生かしたケアプランを作成している。

	R元	R2	R3	R4
				4-9月
ケアプランの作成	432	416	387	212

c) 浦戸諸島への支援

- ・浦戸診療所への医師派遣は週1回のペースで実施している。
- ・訪問リハビリについては対象者の有無もあるが、希望に応じて実施している。

	R元	R2	R3	R4
				4-9月
浦戸診療所医師派遣数(回)	73	56	50	25
訪問リハビリ件数(件)	31	29	27	10

d) 福祉支援や関連部署との連携

- ・認知症サポートチームへの医師や看護師の派遣
塩竈市の保健福祉部署と連携し認知症初期集中支援を実施
- ・地域包括支援センターや地域のケアマネジャーとの懇談会
当院所在地区の塩竈市南部・東部地区地域包括支援センターとの情報交換会を実施

(5) 当院の現状のまとめ

①患者層の特徴

- ・ 患者層の中心は 65 歳以上の高齢者
- ・ 塩竈市民が約 60%で、1 市 3 町圏域在住の患者が 35%を占める。全体の 95%は 2 市 3 町在住の患者

高齢者が安心して地域で生活できる身近な拠点病院であることが求められている

②医療分野の特徴

分野 医療機能	医療分野		
	急性期医療	回復期医療	在宅医療
強味	平日時間内はもとより、休日や夜間についても救急の受け入れが可能	急性期に準じた治療や在宅療養患者の治療が可能	夜間を含めて自宅での看取りのニーズにも応えられる体制が整備されている
	内科、外科ともに消化器系の疾患に広く対応	高次医療機関等からの急性期を脱した患者の治療の受け入れが可能	在宅療養中の急変時等の際に、入院治療への切り替えがスムーズにできる
	眼科、皮膚科等の特殊診療科を含んだ手術が可能	地域包括ケア病棟の入院期間を活用して、在宅復帰支援が可能	訪問看護や訪問リハビリを含め、医療介護と連携した在宅療養支援が可能
課題	医療機関や介護施設からの紹介患者の拡充	患者を生活者として接し、退院後の生活を見越したケアや退院支援の充実	在宅医療拡充に向けたへの人材確保と体制強化

③健康推進分野・介護福祉分野

分野	健康推進	介護福祉
強味	健康診断・人間ドック・予防接種の対応が可能	在宅療養者を支える介護者の負担を減らすことができるレスパイト入院に対応している
	マンモグラフィや脳MRI等の高機能検査機器を用いた健診項目にも対応可能	浦戸諸島への支援が医療的な体制がある
	要治療や要再検査患者の受け入れ場が可能	ケアプランを自院で作成し、地域と連携した市民のケアが可能
課題	要治療や要再検査患者の受診者が少ない	地域包括支援センターや地域のケアマネジャーとの連携の拡充

5. 当院の果たすべき 役割・医療機能について

当院の果たすべき役割・医療機能

1. 医療

(1) 急性期医療

- ①軽症・中等症を中心とした救急医療
- ②消化器系を中心とした手術や内視鏡的治療
- ③眼科や皮膚科等の特殊診療科の手術

(2) 回復期医療

- ①軽症・中等症患者への急性期に準じた治療
- ②自宅や施設で暮らす在宅療養患者の受け皿となる医療
- ③急性期を脱した患者の自宅や地域へ帰るための回復期ケア

(3) 在宅医療

- ①在宅で医療が必要な生活者への訪問診療
- ②訪問看護や訪問リハビリなどの療養生活支援
- ③ACPを重視した自宅での看取りや医療的な支援
- ④介護施設等への往診と急性増悪時の患者の受け入れ

(4) 新興感染症拡大時への備え

- ①感染拡大時における地域での通常診療の維持
- ②新興感染症の感染患者の受け入れ

2. 健康推進

(1) 人間ドック・健康診断・予防接種

- ①新型コロナウイルスワクチンを含む、予防接種の実施
- ②人間ドック・健康診断や住民健診の受け入れ
- ③要再検査等の場合の迅速な結果通知と保険診療による円滑な治療

3. 介護福祉支援

(1) 高齢者や認知症を患う市民への支援

- ①地域包括支援センター等と連携した地域で暮らす高齢者の支援
- ②地域包括支援センターや地域のケアマネジャーとの情報共有と困難事例解決の支援
- ③レスパイト入院による家族の介護疲れの解消
- ④認知症サポートチームへの医療スタッフの派遣

(2) 離島への医療的な支援

- ①浦戸診療所への医師派遣
- ②浦戸諸島への在宅医療や訪問リハビリの提供
- ③地域包括支援センターと連携した、島民の生活支援